

滋賀医科大学附属病院TOPICS Vol.20 (2002.12.01)

著者	滋賀医科大学医学部附属病院
発行年	2002-12-01
URL	http://hdl.handle.net/10422/2194

TOPICS

Vol. 20
2002
12.01



白内障

目の中にあって、網膜にピントを合わせ凸レンズの働きをしている水晶体が濁ってくると、適切な眼鏡を使用しても十分に見えなくなります。これが白内障です。いったん白内障が進行すると、“めぐすり”や“のみぐすり”で元の透明な水晶体にすることはできませんから、手術が必要になります。この際、取り出した水晶体の代わりに、眼内レンズを移植します。今回は、滋賀医科大学で行っている治療を中心に、「白内障」についてご紹介します。

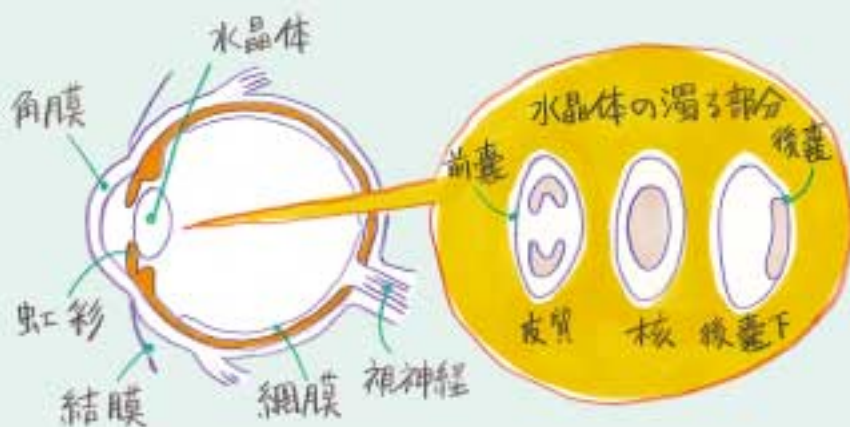
水晶体の混濁の進行を抑制するために処方することはあります。

眼科 中村二郎

水晶体って何？

水晶体は、網膜(神経の膜で、ここで光を感じる)に映る像のピントを合わせ役割をしています。近くを見るときは、特に分厚くなってピントを合わせます。

虹彩のすぐ後ろにあり、嚢と呼ばれる透明な膜でできた袋の中に核と皮質と呼ばれる中身が詰まった構造をしています。白内障になると、この水晶体の中身である「核と皮質」が混濁します。



白内障の原因は？

白内障のほとんどは『加齢性白内障』で、これはいわば白髪や皮膚のしわと同じ、老化現象の一つです。水晶体の加齢変化とともに、さまざまな白内障を誘発する危険因子が関与して発現するものと考えられます。60歳代で70%、70歳代で90%、80歳以上になるとほぼ100%の人に白内障が認められますから、医師から「あなたは白内障です」と言われても驚く必要はありません。

その他、生まれつき水晶体に濁りのある先天性白内障、外傷性白

内障、アトピー性皮膚炎や糖尿病に合併する白内障などがあります。また、放射線の照射、ステロイド剤

の投与、あるいは眼内手術など、治療の併発症として生じることもあります。



どんな症状が出るの？

白内障になると、網膜に達する光が濁りの部分で反射し散乱するため、かすんで見える、明るいところ

へ出ると眩しく見にくい、どんなに矯正しても眼鏡が合わない、ぼやけて二重、三重に見えるなどの

症状が現れます。さらに白内障が進行して網膜に達する光の量が減少すると、視力低下に加えて暗く感じるようになります。また水晶体は加齢変化に伴い黄色く濁ることがあり、黄色のフィルターがかかったような見え方になります。

ただし、濁りの程度や性状により症状には個人差があります。また水晶体には神経や血管がないため痛みや充血はありませんが、水晶体の濁りが進んで緑内障になると、急に痛みや充血が起こることがあります。



白内障手術とは？

水晶体の濁った部分(皮質と核)を取り出し、代わりに眼内レンズを挿入する手術です



1 水晶体前嚢の切開

水晶体嚢(透明な袋)の中の濁った部分を取り除くため、まずその袋に窓をあけます。通常そのあとの操作が安全にでき、かつ眼内レンズが確実に固定できるように、眼内レンズ(5-6mm)よりも少し小さな窓を開けます。

2 水晶体の中身の乳化吸引

超音波白内障乳化吸引装置を用いて、水晶体の中の濁った部分を細かく砕きながら吸い出します。

3 眼内レンズの挿入

空になった水晶体嚢内に、眼内レンズを挿入します。

4 眼内レンズの固定

眼内レンズは、眼内レンズを支える脚により水晶体嚢内に固定されます。



手術中の合併症は？

後嚢破損

手術中に水晶体の袋が破れることです。後嚢破損を生じても眼内レンズの挿入は可能で、視力予後も良好です。ただ、視力の回復が遅れたり、手術が2度にわたる場合があります。



術後合併症は？

眼内炎

手術中や術後の経過中に、細菌が眼内に入って感染することです。感染を起こすと点滴注射や再手術が必要となり、発見が遅れれば失明することがあります。感染予防のため、抗生剤の点眼、内服あるいは点滴をします。



後発白内障

白内障手術後しばらくして、残した水晶体の袋が混濁することです。後発白内障による視力低下は、レーザー装置で濁った袋に小さな穴を開けることで回復します。



手術後、眼鏡は必要ない？



人の水晶体は、遠くを見るときや近くを見るときに厚さを調節してピントを合わせていますが、眼内レンズにはこのピントを合わせる調節力がないので、どこか1点にしかピントが合いません。眼鏡をかけなくても近くのものが見え

やすいような眼内レンズを挿入すると、遠方はぼんやりしてはっきり見えませんので、遠くを見る際に眼鏡が必要になります。逆に、眼鏡なしで遠くがよく見えるようなレンズを挿入すると、近くは眼鏡なしでははっきりと見えないことに



なります。つまり、今のところピント合わせのできる眼内レンズはありませんので、どの距離でもピントが合うようにはなりません。

通常、加齢性白内障の手術をする大部分の人は、食事をするなど日常生活で手元が眼鏡なしで見えるほうが便利なので、近くにピントが合うように眼内レンズの度を決めています。

手術の際の切開創は手術後3カ月くらいすると完全に落ち着いてきますので、この時点で最終的な眼鏡を調整することをおすすめします。それまでに作ると、その後、眼鏡の度が変化することがあります。

最後に、まだ白内障の手術をされていない方へ

外来通院時に注意すること

見えにくい原因は白内障だからと思い込んで、手術の決心がつかずまで受診しないでいると、白内障に加えて緑内障、糖尿病網膜症、網膜剥離、あるいは網膜静脈閉塞症など、放っておくと失明してしまう可能性のある病気を併発していることがあり、それらの発見を遅らせることになります。

また進行した白内障が原因で、緑内障やブドウ膜炎などの恐ろしい疾患を発症することもあります。白内障と分かっているだけでも定期的に眼科を受診し、専門医の適切なアドバイスを受けるようにして下さい。



滋賀医科大学医学部附属病院では よりよい医療の実践に向けて――

- 患者さん本位の医療を実践します。
- 地域に密着した大学病院を目指します。
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します。
- 世界に通用する医療人を育成します。
- あたたかい心で最先端の医療を提供します。
- 健全な病院経営を目指します。

滋賀医科大学附属病院 TOPICS

2002年12月1日発行
編集・発行: 滋賀医科大学医学部附属病院
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL: 077(548)2111(代)
<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>

vol.20